Nr. **20.** W Krakowie dnia 15 Października 1879 r. **Rok III.**

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III.) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Doc. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„**DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ**" wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austryjackiem** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskiem** i w **Cesarstwie Rosyjskiem** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

O ścianach i wyprawie tychże ze stanowiska zdrowotnego.

USTĘP Z HIGIJENY MIESZKAŃ

napisał.
Dr. B. Lutostański.

(Ciąg dalszy—Zob. Nr. 19)

Przenikliwość dla powietrza rozmaitych materyjałów budowlanych badał E. Schürmann i C. Lang. Z ciekawych doświadczeń w téj mierze, opisanych szczegółowo przez pierwszego w *Jahrb. d. chem. Centralstelle f. öffentl. Gesundheitspflege in Dresden* III. *Jahrg.* 1874, a przez drugiego w *Zeitschrift. f. Biologie.* XI *Bd.* 1875., wynikają następujące prawidła:

1) Ilość powietrza przepływającego przez dziurkowatą przeponę zostaje w prostym stosunku do różnicy ciśnienia istniejącego po jednéj i drugiéj stronie badanéj przepony.

2) Ilość ta zostaje w prostym stosunku do przecięcia czyli powierzchni przepony dziurkowatéj.

3) Ilość przenikającego powietrza przez jednorodne przepony pod stałém ciśnieniem jest odwrotnie proporcyjonalna do grubości badanéj przepony.

Inaczéj mówiąc przenikliwość ścian dla powietrza, czyli naturalna wentylacyja przez nie odbywająca się, przy jednakowym materyjale budowlanym zostaje w odwrotnym stosunku do grubości ścian; przy rozmaitym zaś materyjale pozostaje w prostym stosunku do stopnia dziurkowatości tegoż.

Przenikliwość dla powietrza różnych materyjałów budowlanych bywa bardzo rozmaita.

Ilość przechodzącego powietrza przez materyjał budowlany jest proporcyjonalną do stałego skaźnika przenikliwości tegoż dla powietrza, obliczonego według wzoru podanego przez Langa.

$$Q = \frac{c\,(p_1 - p_0)\,q}{d}$$

ztąd

$$c = \frac{d\,Q}{q\,(p_1 - p_0)}.$$

W tym wzorze:

Q oznacza ilość powietrza w litrach przechodzącą w ciągu godziny przy różnicy ciśnienia $(p_1 - p_0)$ na ctmr. kwadratowy, istniejącego na zewnątrz i wewnątrz dziurkowatéj przepony;

d mtr grubości materyjału badanego, którego przecięcie wynosi $q\square^2$ ctm.;

c oznacza stały skaźnik przenikliwości dla powietrza.

Skaźnik ten wynosi według Langa:

Dla cegły wiśniowo wypalonéj i zeszklonéj (*Klinker glasirt*)	0.
„ Drzewa dębowego	0.006_{66}
„ Cegły słabo wypalonéj ręcznéj roboty	0.086_{66}
„ Zielonego piaskowca bawarskiego	0.118_{33}
„ „ piaskowca szwajcarskiego	0.130
„ Cegły maszynowéj	0.131_{66}
„ Cegły wiśniowo wypalonéj niezeszklonéj (*Klinker unglasirt*)	0.145.
„ Cegły silnie wypalonéj ręcznéj roboty	0.203_{38}
„ Betonu (suchego)(*)	0.258_{33}
„ Cegły blado wypalonéj	0.383_{33}
„ Drzewa jodłowego	1.010
„ Cegły zuzlonéj (**) (*Schlackenstein Osnabrück*)	1.687—1.890
„ Cegły zuzlowéj angielskiéj	2.633_{33}
„ Cegły zuzlowéj z Haardt	7.596
„ Tufu wapiennego	7.980

Całkiem więc nieprzenikliwym dla powietrza jest cegła wiśniowo wypalona zeszklona, którą z tego powodu najstosowniéj używać należy do budowy kanałów; najbardziéj zaś przenikliwym dla powietrza jest martwica wapienna.

Jakkolwiek Schürmann i Lang doszli niemal do jednakowych wyników, to jednak podaję także tutaj rezultaty badań Schürmanna, według którego materyjały budowlane co do stopnia przenikliwości idą po sobie w następującym porządku. Szereg rozpoczyna piaskowiec, posiadający największą przenikliwość dla powietrza.

Po nim idzie martwica wapienna,
Wyprawa wapienna,
Silnie wypalona cegła,
Cement,

(*) Beton pod wodą staje się nieprzenikliwym dla powietrza.
(**) Mieszanina sproszkowanego zuzla z pieców wysokich i wapna.

Gips lany
Słabo wypalona cegła
Glina (*Lehmstein*)
Glinka (*Thon*)
Kamień wapienny.

Pamiętać atoli należy, że podane tutaj wartości co do przenikliwości dla powietrza szczegółowych materyjałów budowlanych nie mają znaczenia dla przenikliwości murów i ścian z owych materyjałów, albowiem tutaj wielką rolę odgrywa zaprawa wapienna łącząca te materyjały w budowlaną całość.

Märcker podaje następujące wartości dla dowolnego przewiewu powietrza przez ściany, na 1 metr kwadratowy, dla jednéj godziny i na 1°C. różnicy w ciepłocie. Dla ścian budowanych

z Piaskowca	1.69 metr. sześć.	powietrza
Kamienia wapiennego	2.32	"
Cegły (*Backstein*)	2.83	"
Gliny	3.21	"
Martwicy wapiennéj	3.64	"

Sprowadzając te wartości, oznaczone przez Märckera, bez uwzględnienia rozmaitych wpływów na wielkość naturalnéj wentylacyi działających, do 1 metra grubości ściany, 0,1 ciśnienia słupa wodnego (=1 kilogramowi), na jednę godzinę i jeden metr. kwadratowy powierzchni muru, to ilość powietrza przechodzącego przez ściany wyrażona w metrach sześć. będzie dla ścian

z cegły (*Backstein*)	0.343
piaskowca	0.363—0.664
gliny	0.692
tufu wapiennego	0.862
kamienia wapiennego	1.158

po odtrąceniu zaś wentylacyi naturalnéj, przypadającéj na szpary w oknach i drzwiach, a wynoszącéj jak wyżéj podano 28%, będzie dla ścian

z cegły	0.257
piaskowca	0.498
gliny	0.510
tufu wapiennego	0.647
kamienia wapiennego	0.869

Cyfry te, wyrażające przenikliwość dla powietrza ścian, z rozmaitych, materyjałów zbudowanych, odpowiadają niemal ilościom użytéj do budowy zaprawy wapiennéj, nadzwyczaj jak wiadomo dziurkowatéj, przez którą przeważnie przewiew powietrza przez ściany odbywa się.

Ilość ta wynosi w ścianach murowanych z piaskowca $^1/_8$—$^1/_6$ sześcianu muru

z cegły	$^1/_6$—$^1/_5$
tufu wapiennego	$^1/_4$
kamienia wapiennego	$^1/_3$

Ztąd okazuje się jak wielki wpływ na naturalną wentylacyję ścian wywiera zaprawa wapienna. Ta okoliczność objaśnia nam daléj dlaczego ściany murowane z kamienia wapiennego (*Bruchstein*), jak wiadomo bardzo twardego, są przenikliwsze dla powietrza aniżeli ściany z piaskowca. W skutek tego mury z kamienia wapiennego zbliżają się, lub zastępują co do wentylacyjnéj funkcyi mury z przenikliwszych materyjałów zbudowane.

Wyżéj nadmieniliśmy, że za pomocą naturalnéj wentylacyi dostarczamy czwartą część niezbędnego powietrza w mieszkaniach. Należy przeto popierać to przewietrzanie przez odpowiednie urządzenia, ma się rozumieć, bez narażenia na szwank trwałości i ochronnych przymiotów budynku. Wzgląd

ten szczególniéj okazuje się ważnym przy budowaniu domów prywatnych, w których przy należytém opalaniu, zapewniającém wymianę powietrza i przy warunkach sprzyjających naturalnéj wentylacyi, wszelkie mechaniczne urządzenia wentylacyjne są zbyteczne. Co zaś do budynków publicznych to naturalne przewietrzanie jest niejako podstawą wszelkiéj innéj wentylacyi. Za pomocą niego można przeto zmniejszyć potrzebę sztucznéj wentylacyi i znaczne osięgnąć oszczędności przy budowie i urządzeniu wzmiankowanych budynków.

Z powodu więc ważności wentylacyi naturalnéj, na którą mieszkania prywatne wyłącznie są skazane, zakłady zaś publiczne jakoto: szkoły, koszary w znacznéj części, należy dołożyć wszelkich starań, aby nowe budynki posiadały wszelkie warunki sprzyjające naturalnéj wentylacyi.

Z tego cośmy dotychczas powiedzieli wynikają ważne praktyczne uwagi i wskazówki odnoszące się do położenia, konstrukcyi budynku, wreszcie do materyjału użyć się mającego do wznoszenia murów.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 9. Października. 1879. Wczoraj mieliśmy z kol. Buszkiem sposobność zwiedzić sale lokalu (w nowo zbudowanym domu P. Goetza,) w którym od nowego roku szkolnego pomieszczone jest Seminaryjum nauczycielskie żeńskie połączone ze szkołą ludową 4-klasową i z ochronką Froeblowską. Ponieważ doszła nas pogłoska, że lokal ten jest niezdrowy przeto uważamy sobie za obowiązek nadmienić w tém miejscu, że w chwili, gdyśmy sale szkolne po 3-godzinnych lekcyjach poobiednich zwiedzali, nie dostrzegliśmy nigdzie znaków widocznych wilgoci. Z tém wszystkiém wiadomo, że w każdym gmachu nowo zbudowanym pewien stopień wilgoci z początku być musi; a zatém, gdyby przy wyborze lokalu zasięgano rady naszéj pod względem sanitarnym, domu tego w téj chwili na pomieszczenie szkół nie bylibyśmy zalecali. Być jednak może, iż władza, która się tą rzeczą zajmowała, nie miała pod tym względem wcale wyboru. Obecnie, przyjmując fakt spełniony, doradzalibyśmy tylko usilnie, ażeby w klasach wyższych przynajmniéj co godzina, w niższych zaś nawet częściéj wyprowadzano uczennice z sal, a przez ten czas aby otwierano okna i drzwi na przestrzał; w reszcie aby też po ukończeniu lekcyj nie zaniedbywano téj naturalnéj wentylacyi, równocześnie paląc często w piecach.

Berlin. Prezydyjum tutejszéj policyi jak dawniéj tak i teraz wielką okazuje gorliwość na polu spraw zdrowia publicznego. Wszystko przygotowano aby nowa ustawa przeciw fałszowaniu pokarmów mogła wejść w życie z dniem 1. Października i byłoby do życzenia aby władze miejskie połączyły się z Prezydyjum policyi aby z badań nad fałszowaniem pożywek przez to ostatnie podejmowanych także i miasto korzyść odnieść mogło. Ustanowiono w ogóle 152 posad oglądaczy mięsa, a mianowicie mianowano na posady te 23 lekarzy praktycznych (jeden Docent prywatny), 29 weterynarzy, 20 aptekarzy, 20 cyrulików 5 kobiet a 54 osób do różnych zawodów należących.

Sprawa noclegów (*Pennen*) i ich nadzoru równie jak zmienione nową ustawą stanowisko osób utrzymujących dzieci jest przedmiotem porozumiewań między Magistratem a Prezydyjum policyi. Magistrat mniema iż pozornie najlepiéj odpowie interesom miasta jeżeli starać się będzie o złagodzenie niektórych przepisów które mu się nieco ostremi być

wydają. Zachodzi jednak obawa iż jeżeli udałoby się to Magistratowi osięgnąć ułatwionoby przez to wielce obchodzenie przepisów. Policyja zdrowia nie nadaje się do kompromisów. — (*D. m. W. 1879. N. 41.*)

Praga. Ministerstwo oświaty w porozumieniu z Ministerstwem spraw wewnętrznych zezwoliło na utworzenie w tutejszym powszechnym szpitalu Oddziału dla chorób zakaźnych który powierzony zostanie Prof. Klebsowi.

Dorpat. D. Bernard Körber nowo mianowany profesorem medecyny publicznéj miał 23. Sierpnia r. b. pierwszy swój wykład o rozwoju medecyny sądowéj w Rosyi

Nowy środek odwietrzający. Prof. Day zaleca (*The Chicago med. Journ. N. 5, 1879.*) do zniszczenia zaraźliwych jadów po szpitalach i w praktyce szpitalnéj następującą mieszaninę: *Spirit. tereb. rect. 10·0. Benzin. 70·0, i Tra. verbenae 1·0.* Własność odwietrzająca tego roczczynu polega na têm że mieszanina ta chłonie tlen i zamienia na ozon. Sprzęty domowe, odzież, książki można bez uszkodzenia tą mieszaniną odwietrzać bez względu na to czy przedmioty są dziurkowate czy nie, zawsze osiągamy pożądane działanie. Można przedmioty te pomazywać gąbką lub szczotką w téj cieczy zmaczaną lub włożyć je do téj cieczy. Aby się przekonać o działaniu tych istot wystarcza puścić jednę kroplę roczczynu jodku potasowego ze skrobią na przedmioty tą cieczą pociągnięte, a wnet powstaje charakterystyczna barwa wolnego jodu w skutek obecności ozonu. — (*Med. chir. Central. Blatt 1879. N. 41.*)

STATYSTYKA LEKARSKA.

Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie w tygodniu XXXIII, XXXIV, XXXV, XXXVI, tj. od 10 Sierpnia do d. 6 Września 1879. Ludność 56,400. Umarło osób płci m. 52 (59), ż. 55 (70), razem 107 (129). W téj liczbie było: do 1go roku życia 27 (37), do 5ciu. lat 17 (15), wyżéj 5ciu lat 63 (77); w I. obw. 13 (19), w II. obw. 18 (19), w III. 29 (27), w szpitalach 47 (64). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* 6 (1) razy, *morbilli* — (—), *scarlatina* 1 (2), *diphteritis* 2 (4), *typhus abdom.* 1 (—), *typhus exanth.* — (—) *typhus recurrens* — (—) *febris puerp.* 1 (1) *tussis convulsiva* — (—), inne choroby zakaźne 1 (6). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1.000 ludności: 24·7 (29·7) [1].

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił: w Bazylei 27·3 (25·2), w Berlinie 29·9 (32·6), w Dreźnie 26·4 (23·7), w Londynie 19·6 (17·8), we Lwowie 27·3 (—), w Mnichowie 33·5 (32·1), w Paryżu 23·1 (22·5), w Warszawie 24·3 (27·7), w Wiedniu 22·7 (22·3), w Wrocławiu 30·5 (32·5).

SPRAWY TOWARZYSTW LEKARSKICH.

Memoryjał dotyczący utworzenia Wydziału lekarskiego we Lwowie

wypracowany przez komisyję wybraną z Sekcyi lwowskiéj Towarzystwa lekarzy galicyjskich złożoną z Drów **A. Biesiadeckiego, Opolskiego i T. Zulińskiego** sprawozdawcy.

W chwili kiedy Rada państwa w Wiedniu, zbierająca się w warunkach o wiele przyjaźniejszych dla kraju naszego, rozpocząć ma swe czynności, Sekcyja żółkiewska Towarzystwa Lek. gal. podnosi głos i wzywa in-

[1]) Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzednich czterech tygodni.

ne sekcyje, aby wypowiedziały swe zdanie co do wniosku posła Hausnera, przyjętego na ostatniém posiedzeniu poprzedniego okresu Rady Państwa, względem otwarcia Wydziału lekarskiego we Lwowie, a wzywa dla tego: „iż jest przekonaną, że o braku lekarzy w kraju, każdy z lekarzy wątpić musi, właściwie bowiem nie brak lekarzy daje się czuć na prowincyi, ile brak możności utrzymania się odstręcza ich od osiedlania się tamże.“ Stawia więc wniosek: „aby te kwoty, któreby Wydział lekarski we Lwowie rok rocznie pochłaniał, obrócono na utrzymanie instytucyi lekarzy gminnych, bo Uniwersytet Krakowski cały kraj obficie w lekarzy zaopatrzyć zdoła.“ Otóż ponieważ wniosek ten przeciwny otwarciu Wydziału lekarskiego we Lwowie wychodzi od grona lekarskiego, „przekonanego, jak pisze, iż to jest zdanie prawie wszystkich lekarzy w kraju,“ przeto Sekcyja lwowska Towarzystwa lek. gal jako jedna z najpierwszych inicyjatorów wniosku o potrzebie tego Wydziału, i jedna z nagorętszych i najwytrwalszych obrońców jego, czuje się w obowiązku ponowić i teraz równie jak najuroczyściéj przekonanie swe o potrzebie, ważności i korzyściach, jakie z dopełnienia Wszechnicy lwowskiéj Wydziałem lekarskim, na kraj spłynąć muszą. Sprawę tę nadto, co do słuszności i motywów swoich, uważa za zupełnie już dojrzałą, aby budzić mogła jeszcze jakie wątpliwości, co do korzyści i potrzeby jéj urzeczywistnienia, przypominamy bowiem, że prawie żaden dotąd z wniosków, nie uzyskał nigdy, takiego gorącego i jednogłośnego poparcia opinii kraju, takiego stanowczego uznania i obrony uczonych ciał i Towarzystw, jakotéż legalnych władz i reprezentacyj naszych, jak wniosek w sprawie utworzenia Wydziału lekarskiego we Lwowie. Oprócz bowiem petycyi wniesionéj przez Towarzystwo lek. gal. w téj sprawie do Sejmu, Towarzystwo lekarskie krakowskie, Towarzystwo przyrodników polskich imienia Kopernika, Towarzystwo aptekarskie lwowskie, Rada miasta Lwowa, młodzież Uniwersytetu lwowskiego, wniosły równie do Sejmu podobne przedstawienia. Uniwersytet lwowski, robił także kilkakrotnie podania w téj sprawie do Ministerstwa, a posłowie Dr. Euzebiusz Czerkawski, O. Hausner i Dr. Kabat wnioskami i mowami swemi na Sejmie, w sprawie téj wywołali dwukrotnie prawie jednogłośnie odpowiednie rezolucyje tegoż, w poparciu których Wydział krajowy przesłał w dniu 14 Listopada 1876 r. Ministrowi oświaty obszerny memoryjał, w którym wykazawszy dosadnie wyjątkowy brak lekarzy i w ogóle sanitarnego personalu w Galicyi i jego bolesne skutki prosił: „w imię kraju, w imię interesu Monarchii i w imię ludzkości, aby naglącemu żądaniu ludności galicyjskiéj, uczynił zadość przez otworzenie Wydziału lekarskiego we Lwowie.“

Rezolucyje te długi czas przez Ministerstwo pomijane zawdzięczając świetnym mowom posłów Hausnera i Dra E. Czerkawskiego, którzy je na nowo w pełnéj Izbie Rady Państwa podnieśli, doczekały się nareszcie przychylnego przez nią przyjęcia. W obec więc téj uchwały i tego, jak pisze, Wydział krajowy: „naglącego żądania ludności galicyjskiéj“ wypadaż nam lekarzom cofać się od powziętych raz uchwał i żądania kraju w téj sprawie sprowadzać tylko do organizacyi lekarskiéj gminnéj? — Nie!

Towarzystwo Lek. gal. wnosząc petycyję do Sejmu w sprawie Wydziału lekarskiego we Lwowie, zastanawiało się wszechstronnie nad wszelkiemi w ogóle zdrowotnemi potrzebami kraju, dowodem czego jest „Memoryjał w sprawach zdrowia publicznego“ przedłożony Wysokiemu Wydziałowi krajowemu w dniu 21 Grudnia 1876, w którym wyraźnie powiedziano: „że dla polepszenia opłakanych naszych stosunków sanitarnych nie dość jest utworzyć drugi Wydział lekarski w Galicyi, ale należy między innemi jeszcze potrzebami wykonać także i organizacyję zdrowotną powiatową i gminną, bo brak téjże, a szczególnie organizacyi gminnéj, powoduje: że lekarze nie mogąc się utrzymać na prowincyi, kupią

się w miastach, z czego wynika, że ludność prowincyjonalna nie ma lekarzy, a lekarze nie mają utrzymania.“

Widzimy więc, że dawne Towarzystwo lek. gal. czyli obecna dziś Sekcyja lwowska tegoż, nie zapomniała o istotnych potrzebach kraju i lekarzy, domagając się bowiem tak utworzenia Wydziału lekarskiego, jak i organizacyi zdrowotnéj, żądała rzeczy tylko ściśle i nawzajem się dopełniających a nie wykluczających. Zrzekać się przeto żądania Wydziału lekarskiego we Lwowie, dla tego, aby fundusz na utrzymanie jego potrzebny, przeznaczyć na organizacyję zdrowotną gminną, nie mamy ani prawa ani żadnej potrzeby, bo mamy prawo i obowiązek, domagać się z równą siłą i stanowczością jednego i drugiego zarazem, żądania te bowiem ściśle się z sobą łączą i dopełniają. Na cóżby się bowiem przydały n. p. żądania otwierania seminaryjów nauczycielskich dla pomnożenia nauczycieli ludowych, gdybyśmy nie żądali współcześnie urządzania i otwierania nowych szkół po prowincyjach; lub przeciwnie, otwierali coraz to nowe szkoły, a o powiększenie liczby nauczycieli, wcale się nie troszczyli?

Słusznie też poseł Hausner nazwał zagadką ową alternatywę, jaką komisyja edukacyjna Rady Państwa, nie przychylna wnioskowi o Wydziale lekarskim we Lwowie, postawiła Rządowi w drugim ustępie swego wniosku: ażeby zrobił przedłożenie albo co do utworzenia lekarskiego Wydziału, albo też co do organizacyi służby sanitarnéj, wtedy, gdy należyta organizacyja służby téj, bez utworzenia nowego Wydziału lekarskiego, dla braku sił, nie może być nigdy wprowadzona w życie. Na cóż więc przyda się przedstawiać Rządowi wybór między przedłożeniem, które jest następstwem drugiego, a tém, bez którego pierwsze jest niemożliwém.“

Sekcyja lwowska Tow. lek. gal. musi więc obstawać i obstaje jak najmocniéj i teraz przy raz powziętéj uchwale, co do Wydziału lekarskiego, utworzenie go bowiem, jak słusznie powiada poseł Dr. E. Czerkawski, jest potrzebą nie tylko społeczną, nie tylko administracyjną, ale i naukową także, Uniwersytet bowiem, jeźli ma być strażnicą nauki i oświaty nie może obyć się bez Wydziału lekarskiego. Może mógł dawniéj, ale w obec dzisiejszego stanu nauki trudno nawet przypuścić.“

Po tylu świetnych mowach w Sejmie i w Radzie Państwa w sprawie téj wygłoszonych, po tylu przedstawieniach petycyjach, i memoryjałach szczegółowo i wyczerpująco potrzebę tę Wydziału lekarskiego wykazujących, po tak dokładném nakoniec wyjaśnieniu sprawy téj przez wszystkie niemal nasze dzienniki krajowe, nie widzimy racyi silić się tu na nowe jeszcze argumenta, lub powtarzać dobrze już znane dowody, że dopełnienie Wszechnicy lwowskiéj Wydziałem lekarskim, jest rzeczywiście naglącą potrzebą kraju. Wolimy za to przypomnieć tym, którzy, powodując się w słusznych i uprawnionych zupełnie żądaniach swoich, jakąś dziwną i wcale nie na miejscu wstrzemięźliwością i oszczędnością, zrzekają się dobrowolnie drugiego Wydziału lekarskiego, dla organizacyi zdrowotnéj gminnéj, że jeźli w Wiedniu uznano już raz i bez nas (przed dziewięcioma laty) potrzebę pomnożenia Wydziałów lekarskich w Austryi, to jeżeli w dopominaniu się swém, będziemy zbyt wstrzemięźliwi i skromni, to jest należytéj i wytrwałéj tu gorliwości nie rozwiniemy, stać się może bardzo łatwo, że Wydział lekarski zamiast we Lwowie otworzą gdzieś indziéj n. p. w Czerniowcach i wychowańcami téj nowéj germańskiéj Wszechnicy zapełniać będą braki służby lekarskiéj u nas. A czyż by to było z korzyścią naszą i szło na pożytek kraju? Czy odmówienie nam jednego więcéj ogniska wiedzy lekarskiéj, nie stałoby się z ujmą niezupełnéj jeszcze Wszechnicy lwowskiéj i z ujmą wiedzy polskiéj, któréj pilna uprawa i krzewienie lekarzy polskich nie mniéj obchodzić winna jak innych obywateli kraj swój miłujących.

Z tych przeto powodów Sekcyja lwowska Tow. lekarzy galicyjskich uznając, iż w stosunkach naszych sanitarnych od daty dawniejszéj jéj uchwały dotyczącéj drugiego Wydziału lekarskiego nic się nie zmieniło uchwaliła: nie tylko ponowić poprzednią swą uchwałę co do potrzeby utworzenia Wydziału lekarskiego we Lwowie ale i przedsięwziąść dalsze starania u Władz krajowych o organizacyję lekarską gminną."

I ten to wniosek poleca gorącemu uznaniu i poparciu innych Sekcyj Towarzystwa naszego.

Lwów dnia 22 Września 1879 r.

XIV. Posiedzenie sekcyi lwowskiej

Tow. lekarzy galicyjskich z dnia 14 Grudnia 1878 r.

Przewodniczący kol. Opolski. — Obecnych 17 członków.

1. Protokół z ostatniego posiedzienia po odczytaniu przyjęto.

2. Kol. Żuliński oświadcza Zgromadzeniu, że sprawą zaopatrywania zbiorników wodociągowych na zimę, zajmowała się sekcyja sanitarna Rady miejskiéj i wedle zdania p. Hochbergera budowniczego miejskiego, tylko nawóz za odpowiedni uznała. Inne materyjały do zaopatrywania, jak słoma i trociny okazały się w doświadczeniach z lat dawniejszych niepraktyczne, nie zapobiegały bowiem zamarznięcia wody tak, jak to czyni nawóz przez wywiązywanie potrzebnéj ciepłoty podczas gnicia.

3. Kol. Sojka miał następujący odczyt:

O stosunkach zdrowotnych i wynikach leczniczych podczas ostatniej wojny rosyjsko-tureckiej w Konstantynopolu.

Ważności wypadków wojny turecko-rosyjskiéj nikt zaprzeczyć nie może, prawie każdy nad niemi rozmyślał; rzecz prosta, że i ja ze swego stanowiska snułem z nich praktyczne o ile można wnioski.

W czasie wojny czynność lekarzy polega na trojakiém działaniu: najpierw na niesieniu pomocy rannym w opatrzysku wraz z przewozem tychże, powtóre w polowych, a nakoniec w głównych lazaretach. Pomijam dwie pierwsze, a przystępuję do czynności w głównych lazaretach, gdzie po miastach ciężko ranni zostają aż do wyleczenia, podczas gdy lekko ranni wedle zasady rozpraszania chorych (*Krankenzerstreuungssystem*) domowéj opiece bywają poleceni. Główne szpitale w Konstantynopolu są to zakłady rządowe, zbudowane za czasów Mahmuda i Medżyda na sposób europejski i nie ustępują nawet zakładom wiedeńskim tego rodzaju. Stambuł liczy ich kilkanaście i ma to pierwszeństwo ze względu na zdrowie przed innemi miastami, że prawie wszystkie mieszczą się po za murami miasta w odległości o godzinę lub nawet o dwie godziny drogi, w okolicy otwartéj, a w wewnętrznym swém obrębie mają téż rozległe ogrody zasadzone drzewami figowemi i innemi południowemi. Urządzenie odpowiadało ważniejszym wymogom higijenicznym.

Sposób żywienia był wzorowy aż do chwili, gdy nieprzyjaciele zbliżyli się pod mury Konstantynopola,—można było ordynować bulijony, kurczęta, ryby, pieczenie, jaja, biszkokty, kompoty, sałaty, owoce, cytryny i pomarańcze i tytoń. Przytém dla kontroli przychodziła policyja dworska niższych stopni, by chorzy żołnierze odpowiednio bez ogródek swoje zażalenia zasyłać mogli, czegoby nie czynili, gdyby do kontrolowania posyłano im osoby piastujące wysokie stanowiska, który to zwyczaj jest gdzie indziéj praktykowany.

Objąwszy mój oddział szpitalu Maltepé, miałem 150, później do 200 rannych, przywiezionych z pod Szypki, Plewny, Sofii i t. p. Zranienia stanowiły przeważnie rany postrzałowe od rozmaitych pocisków, potém rany cięte; rany zaś kłóte jako też tłuczone były w mniejszości; ostatnie pochodziły od roztratowania końmi. Rany znajdowały się daleko częściéj na odnogach, niż na innych częściach ciała, w stosunku 7 do 1, a to z tego powodu, iż uszkodzenia czaszki i tułowia pociągały za sobę częstokroć już bezpośrednio utratę życia. Z pomiędzy tamtych liczne były uszkodzenia palców u rąk; trudno było rozstrzygnąć, czy powstały one sztucznie dla uwolnienia od służby wojskowéj, czy prawdopodobniéj w skutek nowego sposobu strzelania i trzymania broni palnéj.

Z kul wydobywanych można było wnosić, iż Rosyjanie używali kul stożkowych, szczególnie obłostożkowych, wydrążonych i bez wydrążenia, daléj, że posługiwali się systemem broni palnéj, którego kule długości 2·7 centymetrów, o trzech równoległych karbach nad postawą, ważyły do 60 gramów (3 1/2 łuta), zatém wystarczały w ogóle, by oderwać palce lub małżowinę ucha. Dla uwidocznienia, jak kule rosyjskie wyglądały, pokazuję jednę wyciągniętą z prawéj okolicy podoczodołowéj; przetoka zamknęła się po przełamaniu ściany dolnéj bez narażenia nerwu ocznego, i wszelkiego innego przypłątu. Zasługiwały one dlatego téż na szczególną uwagę, iż w całości lub kawałkach rozpłaszczywszy się tworzyły odnogi; można je było w około okrążyć zgłębnikiem lub obcążkami, a wyciągnąć ani sposobu, podobnie jak drzewo z ziemi, jeżeli nie odkopało się jego korzeni. Stosownego w téj mierze instrumentu do wyciągania nie ma. W innych razach zwijały się jak blaszki koło swéj osi, obejmując wewnątrz kawałki nitek i odzieży, lub tworzyły podłużne ołowiane druty z zykzakami. Prócz kul wydostawałem z ran głębokich odłamki kartaczów i bomb pękniętych, ciężkości aż do 100—140 gramów (6 i 8 łutów), a z przestrzałów, nawet na wylot, szczątki odzieży, przegnitéj w ropie i posoce.

Ból w pierwszéj chwili ugodzenia kuli jest wedle zeznania rażonych nieznaczny, jakby czémś gorącém zostali dotknięci; tém téż można wytłómaczyć, iż ranni czasami dopiero za pojawieniem się strumieni krwi stają się świadomymi swego stanu i zaprzestają walki. Tyczy się to jednak tylko urazów odnóg górnych i dolnych, nie zaś czaszki ani téż uszkodzeń od kul działowych i kartaczów, pociągających wstrząśnienie za sobą.

Postrzały sprawiały powszechnie rany nieczyste o brzegach rozszarpanych i wytarganych, z piętnem stłuczenia i zgniecenia, z rozdarciem mięśni, z złamaniem i strzaskaniem kości, na których kule rozpłaszczały i rozpadywały się a to z powodu, iż w chwili przeciskania się w ciało łatwiéj i prędzéj stawały się mdłemi, niż kule okrągłe, tworzące rany więcéj czyste. Przy dzisiejszych karabinach odtylcowych używa się powszechnie kul całych bez wydrążenia, kształtu obłostożkowego.

Rany postrzałowe, chociażby proste, bardzo powoli goiły się, już to z powodu samego kształtu przestrzału jako przetoki, już to w skutek zgniecenia tkanki i wstrząśnienia całego ustroju, nie licząc już powikłań, jakiemi były: silne gorączki przyranne, zapalenia, bolaki, ropnie stekowe, róże, zgorzeliny, krwotoki następowe, zapalenia szpiku kostnego, martwiny.

Postępowanie nasze było ściśle zachowawcze, pomimo żeśmy opatrunków Listerowskich wcale używać nie mogli: po pierwsze z powodu znacznych kosztów, jakie oprawa ta za sobą pociąga, a fundusze Rządu nie stały najświetniéj; powtóre zaś z powodu wielkiego nawału rannych, a skąpéj ilości lekarzy. Powszechne używanie oprawy Listera wedle prawideł klinicznych w czasie wojny jest niepodobieństwem; częściowe zaś t. j. opatrunki dla

pewnéj ograniczonéj ilości zastosować się dają tylko w tym razie, jeżeli jest dostateczna ilość lekarzy i pokojów odosobnionych.

Turek należący do téj saméj rasy, co Polacy i Węgrzy, t. j. do rasy krótkogłowych i prostoszczękich (*gentes brachycephalae-ortognathae*), mimo potwarzy nań rzuconéj, iż jest mężem chorym, zadziwia swą piękną atletyczną budową, zdrowym ustrojem ciała, dobrém odżywieniem; dlatego stosunek śmiertelności był bardzo mały. Arabowie byli tkliwsi i nie tak wytrzymali; w pośrodku stali Czerkiesi, Arnauci i Murzyni. Do dobrego przebiegu ran przyczyniały się wiele udola chorych i przepisy Koranu. Turcy nie podlegają tak prędko psychicznym wrażeniom, wpływającym na rany. Wstrzemięźliwość od wina i wszelkich napojów gorących zdawała się widocznie pomyślnie wpływać na wszystkie rany głowy. Niemniéj wpływała na stosunki zdrowotne niezmierna czystość ciała, także Koranem przepisana. Już Mahomet musiał znać zbawienny wpływ wody w strefach gorących na organizm ciała, polecając używanie kąpieli zimnych dla zahartowania, a ciepłych dla oczyszczenia ciała.

W zimie do oddziału mego przybyła znaczna ilość osobliwie Arabów i Murzynów z nogami odmrożonemi, które ze względu na wskazanie żywotne musiałem amputować podług Lisfranca, Chopart'a i Pirogoff'a, w niektórych razach po obu stronach. Rozmaite odjęcia i wyłuszczenia członków, które ja i koledzy w innych szpitalach robiliśmy, nie dawały korzystnych liczb statystycznych, gdyż chorzy, zwlekając do ostatka, zezwalali na nie dopiero w czasie zbliżającéj się ropnicy wśród najniepomyślniejszych warunków. Po resekcyjach (wypiłowaniach) stosunek liczebny wyzdrawiających był korzystny, ponieważ chorzy przed tym rękoczynem nie wzbraniali się tak, jak przed ucięciem członków, a od ich woli zależało rozstrzygnąć i pozwolić na operacyję, wyjąwszy na samém polu bitwy, gdzie wola rannego musiała się poddać woli lekarza, wedle przepisów praw chirurgii wojennéj.

Na mocy leczenia zachowawczego wynosiła śmiertelność w skutek postrzałów z złamaniem kości bądź goleniowéj, bądź ramieniowéj, bądź obu przedramieniowych około 20%, a w czasie, gdy zgorzel szpitalna wybuchła, 25%.

Jako szczególniejsze zranienia przytaczam obustronne przeszycie policzków na wylot ze zdruzgotaniem kości lewéj szczęki dolnéj i utworzeniem się przetoki ślinowéj po stronie prawéj; daléj oderwanie małżowiny ucha i przyrośnięcie téjże w lazarecie polowym na niewłaściwym miejscu w ten sposób, iż chrząstka zatykała przewód słuchowy zewnętrzny. W innym przypadku kula ugodziła w szyję z lewéj strony a wyszła na grzbiecie z prawéj, bez uszkodzenia naczyń i innych organów na szyi położonych; musiała mieć kierunek z góry, podobnie jak i w tym przypadku, gdzie począwszy od połowy mostka do okolicy nad pępkowéj zostawiła 8 centymetrowy przestrzał. Pociski nie koniecznie wpadały pod kątem prostym, często i pod skośnym lub zmieniały pierwotny kierunek biegu między tkaniną i okrążały nawet pół kołem wzdłuż żeber, miednicy, rzadziéj czaszki, nie przeszywając narzędzi wewnętrznych. Nie przekonałem się jednakże o istnieniu tak zwanego rażenia mimobieżnego t. j. stłuczenia od kuli działowéj mimo ciała przechodzącéj, w skutek rozrzedzenia powietrza. Jako ciekawy przypadek uszkodzenia, ze względu na pochodzenie, przytoczę chorego, który w czasie cofania się, by ujść przed nieprzyjacielem, uczepił się ogona końskiego i dał mu się unieść, przy czém odniósł znaczne stłuczenie od kopyt końskich. Tężec, mimo tak wielkiéj ilości ranionych, miałem sposobność raz tylko spostrzegać, z zejściem śmiertelném.

Szpital Maltepé, który za wzór słynął, był obliczony na 600 łóżek i nie pozostawiał nic do życzenia. Lecz skoro nieprzyjaciel wpadł pod mury Konstantynopola do St. Stefano, a my zmuszeni byliśmy zatknąć sztandar

konwencyi genewskiéj o czerwonym półksiężycu, nastąpił czas ogólnego zamięszania i nieładu. Cała armia turecka skupiła naówczas swoje wojska u samych granic, naprzeciw pozycyi nieprzyjaciół, koło nas i koło głównych koszar Daud pasza, a ponieważ St. Stefano było tylko godzinę drogi od Maltepé oddalone a daleko w okolicy żadnego innego szpitala nie było, przesyłano wszystkich chorych z armii i sąsiednich koszar do nas; skutkiem tego nastąpiło przeludnienie szpitalu. Na domiar tego nieszczęścia, gdy wszyscy głowy ze strachu potracili, Rząd nie miał pieniędzy, ani na prędce stosownego miejsca do pomieszczenia chorych. Zabudowania i meczety, które były wolne, zostały przed kilkoma dniami zajęte przez 200,000 wychodźców, którzy, szukając schronienia przed nieprzyjaciołmi, ratowali się ucieczką do stolicy; już oni przynieśli z sobą zaród chorób i nie mniéj przyczynili się do strasznego wybuchu duru i czerwonki. Powszechny nieład ogarnął i nasz szpital, w jednem łóżku musiało leżeć po dwóch chorych i ażeby więcéj miejsca uzyskać wyniesiono część łóżek i zasłano podłogę siennikami. Tym sposobem mogło leżeć na dwóch siennikach pięciu chorych, po dwóch pod jednym kocem, gdyż trudno było ich wśród zimy na drogę wyrzucić. Korytarze i schody były zapełnione choremi. Liczba chorych wzmagała się codziennie, aż jednego dnia w Lutym (1878) wzmogła się z 600 do 2,292. Żołnierz jeden po drugim, lekarze, służba, po porządku zapadali. Żadne przedstawienia w seraskieracie nie pomagały; nareszcie za pozwoleniem Dary szury zamknięto nasz szpital, z tém zastrzeżeniem, by tylko ciężko chorych przyjmować a lekko słabych do Daud basza posyłać, gdzie jedno skrzydło koszar zamieniono na szpital tymczasowy; lecz gdy i ten zapełnił się za dni kilka, znosili żołnierze znowu chorych gromadami do nas i to ponieważ noszy zabrakło, na swych barkach, jakto mówią na barana, w własnych płaszczach mundurowych (na wzór wiszących mat), na osłach, mułach i t. p. Mój oddział naówczas liczył do 300 chorych. Na szczęście takie przepełnienie trwało tylko 5 tygodni, albowiem powoli otworzono 3 nowe szpitale z fabryk w sąsiedztwie a nawet kilka dwupiątrowych okrętów z wojny Krymskiéj, zostających w Bosforze i Złotym Rogu, zamieniono na szpitale. W Stambule leżało na ten czas 30,000 chorych żołnierzy.

Wśród takich warunków pojawiła się zgorzel szpitalna. Nie można było otworzyć ropnia zwykłego, by go nie narazić na zgorzelinę, nie można było noża wziąść do ręki, by jéj nie wywołać. Ponieważ niemożliwém było usunąć przepełnienie, kazałem, mimo iż było to w Lutym, powyjmować wszystkie okna i drzwi, żeby wiatr dniem i nocą przewiewał, zmywać posadzki rozcieńczonym kwasem karbolowym, skrapiać nim ściany i pościel i poustawiać miseczki z chlorkiem wapna w każdym rogu sali. Z rozmaitych środków miejscowych, których używałem, okazał mi się najlepszym na zgorzelinę kwas salicylowy w proszku bez przymieszki, albo z węglem (*Carbo tiliae*) i to wedle przypadku zastosowany w równych częściach albo jedną kw. salicylowego a 2 i więcéj części węgla sproszkowanego, albo jedną warstwę kw. salicylowego a na to drugą węgla, używając dla jednostajnego posypywania pieprzniczki. Postępowanie to może nie jest nadobne, czerniąc rany i okolice, ale środek ten niszczył najprzód przenikliwy cuch, chłonąc posokę, po tém tworzył po 24 godzinach zazwyczaj zdrową ziarninę a nakonice nie sprawiał tyle bolu, co inne leki wygryzające. Billrotha roczczyn octanu glinowego nie przynosił pożądanego skutku, podobnie jak i półtora chlorek żelaza, chlorek wapna i wiele innych. W razach, gdzie i żegadło zawiodło, przystępowałem do amputacyi, która rzadko kiedy ocaliła wycieńczonego z sił.

Dur nagminnie występujący był przeważnie brzuszny i nadzwyczaj morderczy w miesiącu Lutym i Marcu. Tu i owdzie pojawił się dur plamisty i gorączki powrotne. Podobnie zjadliwą była czerwonka i to znana pod naz-

wą obozowéj, zgniłéj, z objawami do duru podobnymi. Warunkami sprzyjającymi obu epidemijom były: obozowanie na polu wśród nagłéj zmiany ciepłoty i częstych deszczów, skutkiem tego wśród zimnego i wilgotnego powietrza; niedostateczny sposób żywienia i ubrania; płytkie grzebanie zmarłych i brak doraźnéj dezinfekcyi, a nakonice epidemije raz wybuchnąwszy miały dostateczną nadal podnietę w zaraźliwych wydzielinach i przepełnieniu szpitalów. Nie kule i pociski ale dur i czerwonka dziesiątkowały wojska. Ofiarą tych dwóch chorób padła też czwarta część lekarzy sprowadzonych z zagranicy. Do powstrzymywania biegunek towarzyszących czerwonce skutecznie służył środek polecony we Francyi t. j. tlenek cynkowy w znacznych dawkach. Zadawałem *Oxydum Zinci* 3·50 z małą ilością dwuwęglanu sodowego, rozdzielając na 3 lub 4 proszki, co 3 godziny jeden, z pomyślnym skutkiem, mimo to, iż farmakologowie niemieccy zalecają przepisywać ten środek tylko centigramami i nadto ostrzegają, jakoby znaczne dawki wywoływały biegunki.

Choroby narządów piersiowych pojawiły się dopiero w czasie wilgotnéj zimy i dotknęły żołnierzy w mniéj lub więcéj dotkliwém stopniu. W armii Sulejmana baszy wracającéj z Szypki wielu cierpiało na zapalenie oskrzeli i przykre robiło to wrażenie, gdy podczas marszu z tysiąca piersi wydobywał się równocześnie jeden odgłos kaszlu.

Cholery nie mieliśmy wcale. Wiele było zimnic, a szczególnie chyry z téjże pochodzącéj, olbrzymich obrzęków śledzion, zajmujących całą jamę brzuszną.

Gnilca między wojskiem mniéj widziałem, niźli *Stomacace ulcerosa* (dzięgny owrzodziałéj).

Przypadki ospy występowały pojedynczo bez związku ogólnego, gdyż u Turków szczepienie ospy powszechnie jest pratykowane. W Turcyi bowiem prędzéj, niż gdziekolwiek indziéj, wykonywano szczepienie ospy, bo już około r. 1700 dała zaszczepić Lady Montague, żona posła angielskiego w Konstantynopolu, swego syna ospą ludzką, zkąd ten sposób do Anglii a ztąd do reszty Europy dostał się, aż do zastąpienia go przez krowiankę (r. 1798).

Zapytywano mnie często o rozmiary kiły w Konstantynopolu i Turcyi. Otóż w Stambule stolicy Państwa, gdzie ruch handlowy i wpływ cudzoziemców jest tak wielki, Galata, okręg leżący nad Bosforem, a najmniéj zamieszkały przez Turków, stanowi siedzibę kiły. W Tucyi są obyczaje zwolnione i jest brak policyi lekarkiéj i obyczajowéj, lecz kiła panuje nie tak między Turkami, jak raczéj innemi tamtejszémi plemionami, a to w skutek pewnych towarzyskich stosunków i urządzeń. Turek, mający harem o kilku żonach i nałożnicach, nie jest tak narażony na kiłę, jak mężczyzna nieżonaty mający tylko jednę żonę to téż przeważnie uboższa warstwa społeczeństwa, zmuszona obejść się bez haremów, podlega téj chorobie. Nie chcę jednakże twierdzić, jakoby kasta baszów była zabezpieczoną od téj zarazy i tak zamordowany Mehmet Ali basza był nią dotknięty. Nadto choroba ta przebiega w strefach ciepłych bardzo łagodnie i nie sprawia takich spustoszeń właściwych okresom trzeciorzędnym, jak u Żydów galicyjskich. Mówię to dlatego, by usunąć mylne wyobrażenie, jakoby kiła panowała w Turcyi więcéj, niźli w innych krajach. Nawet opieram się na wiarogodnych źródłach (Riglera i Hirscha) iż w południowych stronach saméj Turcyi dopiero w ostatnim dziesięcioleciu miała się utrwalić, podobnie jak i w Małéj Azyi i Armenii.

Z chorób skórnych zwracały uwagę bardzo częste przypadki strupni (*Favus*) woszczynowatych, prawdopodobnie w skutek ustawicznego noszenia fezów lub turbanów, których zdejmowania w każdym razie zakazuje zwyczaj tamtejszy. Kilkunasto-godzinna jednostajna ciepłota obok braku czystości głowy i braku zdrowego pomieszczenia łatwo ową chorobę sprowadzić może. Znaczna część ludności nosi téż głowy do skóry ogolone.

Pod względem okulistyki zrobiłem uwagę, iż krótkowidzów u Turków prawie nie ma, co świadczy o niesteranym wzroku u tego narodu. Zwykłe zapalenia spojówki były częste, jak tego u wojska wystawionego na rozmaite zmiany elementarne spodziewać się było można; do czego znowu okrycie głowy fezem lub turbanem przyczyniało się, nie chroniąc od szkodliwych wpływów tak jak okrycia Europejczyków. Epidemii śluzotoku oczu egipskiego wcale nie było, tylko zdarzały się nader rzadkie przypadki tego cierpienia.

4. Kol. Szeparowicz mówił: „O rozszerzaniu krtani za pomocą stoczków cynowych według metody Schröttera," i pokazał na chorym ze zwężeniem krtaniowém zastosowanie takiego leczenia.

Oprócz tego przedstawił chorego z przewlekłém zapaleniem strun głosowych z następowym ich przerostem (*Chorditis vocalis thyreoidea inferior*) i drugiego ze zgrubieniem błony śluzowéj krtani.

5. Kol. Biesiadecki pokazał i opisał siatkę (*suspensorium*) Horanda, którą w piśmie „Wiener Allgem. medizinische Zeitung" Zeissl jako bardzo praktyczną zaleca, gdyż daje się z nader pomyślnym skutkiem zastosować w chorobach jąder, a nawet w miejsce opaski Frickego. Z własnego doświadczenia przytacza przedstawiający dwa przypadki, w których wspomnianą siatką osiągnięto wyleczenie, podczas gdy inne środki zawodziły. I tak w jednym przypadku ustąpiły kilaki jąder nie dające się wyleczyć jodem, ani szaruchą, w drugim zapalenie jąder pogarszające się pod zimnemi okładami. Prof. Rozner w Krakowie używa także téj siatki z bardzo pomyślnym skutkiem.

Zastosowanie przyrządu jest następujące: Najsamprzód okłada się worek mosznowy watą, na co daje się ceratkę przedziurawioną dla prącia a następnie szczelnie przylegającą siatką podnosi się cokolwiek części płciowe. Dla chorych jest ten przyrząd wcale wygodnym.

6. Następnie wspomina kol. Biesiadecki, iż podczas pobytu swego w Krakowie porozumiewał się z Towarzystwem lekarskiém krakowskiém w sprawie zlania się obu Towarzystw, w jedno, a przynajmniéj w dziale zapomóg dla wdów i sierót po lekarzach. — Towarzystwo tamtejsze właśnie w ten czas tą kwestyją żywo się zajmowało.

7. Zgromadzenie postanowiło, stosownie do wniosku kol. Biesiadeckiego, zastanowić się na przyszłém posiedzeniu nad sposobem pomnożenia funduszu wsparcia wdów i sierót po zmarłych członkach Towarzystwa.

Dr. Tarnawski.

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd toksykologiczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. Nr. 14).

VII. Becker Laurich. **Otrucie ołowiem.**

Frida T., urodzona 1877 r., większą część dnia przebywała w wózku, wożąc się w nim po ogrodzie i siedząc w pokoju w tym samym wózku. Dziecię rozwijało się prawidłowo; w połowie Września 1878 dopiero spostrzeżono

przypady nieżytu żołądkowego. Dziecko stało się kapryśném, straciło apetyt, schudło, a przy zwyczajnéj ciepłocie ciała i nieco podrażnioném tętnie skarżyło się na boleści w odnogach, do czego przyłączyło się jeszcze nabrzmienie trzonu prawéj goleni, przypominające bardzo ból przy złamaniu skośném téj kości. Podobny ból ukazał się następnie także w trzonie prawéj kości ramieniowéj. W skutek tego bólu dziecię całkiem się nie poruszało. Najwłaściwszym wszakże przypadem było zabarwienie skóry. Z razu dziecię blade i charłacze, przybrało zabarwienie ciemniejsze, mianowicie około korzeni paznokci i ich brzegów i koło pępka, gdzie barwa stała się brudno cisawą. Nieckowato zapadły brzuch odbijał wyraźnie od ciemnéj barwy pępka i promieni zbiegających się ku pępkowi, szerszych na obwodzie. Odżywianie podupadało coraz bardziéj. Wypróżnienia stolcowe, tylko przy pomocy lawatyw, były szare, kruszące się bez żadnéj woni, zato mocz bardzo ciemny, a na prześcieradle pozostawały nawet po wypraniu owe brunatne brzegi, jakby mapy, wydające obrzydliwą słodkawą woń. Taki stan rzeczy trwał do Bożego Narodzenia. Stroskani rodzice zmienili mieszkanie, ale nie zmienili zwykłego łoża dziecięcia, obawiając się rychłéj śmierci umęczonego boleściami chorego. Należało szukać przyczyny choroby po za dzieckiem i jego rodziną. Zbadano nakrycie wózka, w którym dziecię przebywało dniem i nocą. Znaleziono wiele ołowiu. Po zarządzeniu stosownych środków, dziecię odzyskało zupełnie zdrowie. Przy próbach chodzenia podnosiło jednak z wysileniem prawą nóżkę, chociaż nabrzmienie goleni prawie całkiem znikło.

Opisujemy tak szczegółowo ten przypadek, raz dlatego, że słyszeliśmy zdanie fabrykanta ceraty, że bez ołowiu ceraty wyrobić nie można; powtóre, że autorowie nigdzie téj tak swoistéj choroby nie opisują w podręcznikach; a w końcu chcąc wykazać cechujące ją znamiona. Są one następujące: 1. Choroba bezgorączkowa, z lekkiemi przypadami żołądkowemi. Zły humor dziecka przy ciepł. prawidł. i mało co wzburzoném tętnie 2. Uporczywy zapór; przy użyciu sztucznéj pomocy odchody szare, kruche, suche, bezwonne. Mocz ciemny, mętny, słodkawy, nieznośnéj woni, plamiący bieliznę tak, że się wyprać nie daje. 3. Bolesność w trzonach kości długich, lekkie nabrzmienie okostnéj i przesadna bojaźń dziecięcia przed ruchami biernemi, jak to bywa w tężcu lub zapaleniu rdzenia kręgowego. 4. Swoiste zabarwienie skóry, podobne do tego, jakie po dłuższém użyciu azotanu srebrowego spostrzegamy; tylko z tą różnicą, że nie jest tak jednostajnie rozprzestrzenioném. 5. Wyszukanie powodowéj przyczyny, po usunięciu któréj można się jeszcze spodziewać wyzdrowienia.

Przy téj sposobności przypomniano, że przed 2-ma laty urząd zdrowia publicznego zwracał uwagę na znaczną ilość soli ołowiowéj w ceratach, a zwłaszcza w białych. — (*D. Med. Wochschft. 1879 Juli*). *A. K.*

VIII. Dr. Pitois. Otrucie Siarczkiem węgla.

Pani 38 letnia, silna i dobrze odżywiona, połknęła przez pomyłkę 12 gramów siarczku węglowego z wodą zacukrzoną. Bezpośrednio potém uczuwa palenie w żołądku, w gardzielu i w całém ciele, udręczenie i straszne boleści. W 10 minut późniéj oddała kilka łyżeczek kawianych moczu, ciemno czerwonego zraz u,który następnie przybrał barwę czekolady. Zastósowano natychmiast emetyk i siarkan magnezyi, które sprawiły wymioty i stolce zanoszące właściwą wonią siarczku węglowego. Tętno przyspieszone i niedające się zliczyć; twarz zmieniona pokryta zimnym potem, drżenie kurczowe członków a czasem całego ciała. Letnia kąpiel sprowadza spokój, lecz nie na długo, bo występują bóle jajnikowo maciczne bardzo gwałtowne i obfite wydzielenie krwi miesięcznéj, których kres przypadał dopiero za 15 dni; wydzielenie to

przechodzi następnie w odchód surowiczo krwisty trwający przez dwa miesiące. Nazajutrz zap. ust i żoładka przyostre, wymioty wywoływane wszystkiém co tylko do ust weźmie ciekłego, wielka tkliwość w podbrzuszu i w całym brzuchu. Mocz skąpy, czerwonawo czarny (szkoda, że nie poszukiwano w niém krwi, barwika żółciowego lub białka.)

Przez 15 dni dla bolów nie można było badać żywota; jednakowoż zabarwienie żółtaczkowe skóry i spojowek i wzdęcia ścian podżebrowych, kazały się domyślać „nabrzmienia wątroby.“

We trzy tygodnie po zatruciu, przypady onego wystąpiły wyraźniéj. Nadzwyczajne nabrzmienie wątroby i śledziony, bolesne ztwardnienie więzadeł szérokich macicy, szyjka macicy nabrzmiała ból głowy, dzwonienie w uszach, niedowidztwo rozdrażnienie żołądka ciągle trwające; chora znosi pokarmy tylko z lodu. Bicie serca, smutek nieprzezwyciężony i niedokrewność. Zanik mięśni na członkach wiotkość i odbarwienie skóry, zanik gruczołów sutkowych i t. d. Stan taki trwa przez cały rok, ciężaru ciała ubyło w tym czasie 8 kilogramów. Przypady te należy przyrównać do obrazu chorobowego, jaki nam przedstawia Delpech w fabrykach kauczuku wulkanizowanego i do doświadczeń czynionych w tym kierunku na zwierzętach przez P. Poincarré. (*Tribune med. — Rev. d'Hyg. et de Pol. sanit. 1879. Mai.*) *A. K.*

DROBIAZGI SĄDOWO-LEKARSKIE.

Nusbaum. **Udawane ociemnienie jednego oka u dziewczynki dziewięcioletniéj.** Dziewczynkę M. H. uderzył nauczyciel w twarz z powodu, że nie uważała. Podług zeznań świadków był to policzek lekki, jakby z żartu. W skutek tego uderzenia powstała mała wybroczyna krwi w spojówce gałki ocznéj lewéj, a dziewczynka utrzymywała, że zaraz na to oko ociemniała. Lekarz sądowy orzekł, że z powodu wstrząśnienia powstała nieuleczalna ślepota. Wkrótce atoli rozeszła się wieść, że ojciec, znany jako marnotrawca i pijak, celem wyłudzenia znacznego wynagrodzenia, dziewczynkę namawiał do udawania ślepoty.

Z powodu tego oddano dziewczynkę do zakładu okulistycznego Dra Stör w Regensburgu, gdzie wkrótce sposobność się nadarzyła przekonania dziewczynki, że udaje. Zmyślono przed nią że ma być list wysłany do rodziców, a posługaczka pokazując zaadresowany list znienacka dziewczynce, któréj prawe oko było zawiązane, zapytała czy adres jest dobry, co dziewczynka potwierdziła. Nadto badanie wziernikowe wykazało stan prawidłowy oka, oddziaływanie tęczówek było prawidłowe. Nareszcie Dr. Stör dowiódł, że dziewczynka udaje, w ten, sposób że kazał jéj patrzeć obu oczami na świecę, trzymając pryzmat przed zdrowém okiem przez co obraz światła zbaczał z plamki żółtéj, a tém samém dziewczynka dwa światła widziała. Orzeczenie Dra Stör brzmiało, że dziewczynka ślepotę udaje.

W skutek tego lekarz sądowy zmienił swoje pierwotne orzeczenie w ten sposób, że dziewczynka wprawdzie nie ociemniała, atoli z powodu wybroczyny na gałce ocznéj, niezdolną była do pracy przez 2 dni. Gdy nauczyciela niewinnym uznano, prokurator wniósł rekurs, w skutek czego odesłano całą sprawę do wydziału lekarskiego w Monachijum celem orzeczenia. Prof. Dr. Nussbaum przedstawił dziewczynkę na posiedzeniu towarzystwa lekarskiego, a po zbadaniu wydał orzeczenie następujące:

Dziewczynka M. H. nie ociemniała w skutek obrażenia lewego oka, rówież obrażenie to nie powodowało żadnéj niezdolności do pracy, a to z następujących powodów:

1. Dziewczynka otrzymała kilka policzków, w skutek czego mała wybroczyna powstała.

2. Badanie wykazało: Dziewczynka 9-cio letnia, dobrze zbudowana, podaje: że zupełnie ociemniała z powodu otrzymanego policzka, i że na lewém oku nie ma żadnego poczucia światła.

a. Przy chodzeniu nie widać aby M. H. głowę na bok uważnie trzymała, jak to zazwyczaj jedném okiem widzący czynią.

b. Gałka oczna lewa, nie okazuje zézowatości rozbieżnéj, leży w osi prawidłowéj nie okazuje żadnych zmian, tęczówka oddziaływa dobrze.

c. Badanie wziernikowe wykazuje jednakowy stan na obu oczach.

d. Dziewczynka prowadzona szybko po pokoju z zawiązaném okiem prawém, chodzi bez najmniejszéj obawy, a nawet usuwa się by nie uderzyć o przedmioty.

e. Z oczami nie zawiązanémi trafia palcem wskazującym bardzo dobrze i szybko w otwór od rękojeści nożyczek, z okiem zaś lewém zawiązaném, trafia obok otworu; okoliczność ta przemawia za tém, że badana dobrze widzi okiem lewém, które jéj było pomocne w poprzedniém doświadczeniu, gdyż do oznaczania odległości, szerokości i wysokości potrzebujemy obu oczów; i dlatego téż, że M. H. ma zdrowe oba oczy, trafia dobrze w otwór.

f. Kazano dziewczynce patrzeć w odległości 1 metra na świecę zapaloną; przed zdrowém okiem szkło pryzmatyczne trzymając, widziała zaraz dwa światła, co także dowodzi, że widzi oboma oczyma. Jeźli szkło podstawą ku zewnątrz trzymano, widziała dwa obrazy obok siebie, gdy zaś podstawą ku górze zwrócono to obrazy były jeden na drugim. Aby wykluczyć, że prawém okiem nie widzi podwójnie powtórzono badanie ze szkłem niebiesko zabarwioném. M. H. widziała dwa światła jedno żółte drugie niebieskie. Tym sposobem stwierdzono poprzednie badanie, bo gdyby prawém okiem podwójnie widziała, musiałaby widzieć dwa światło niebieskie. Żółte światło widziała lewém okiem, niebieskie zaś prawém okiem, a stósownie do trzymania podstawą pryzmy widziała światła już to obok siebie już téż jedno nad drugiém.

Wszystkie te badania dowodzą jak najwybitniéj, że badana na lewe oko nie może być ciemną, że tém samém ślepotę udaje. Sposoby te badania są pewne i nieomylne.

Co do wybroczyny na gałce ocznéj lewéj, to wybroczyny takie zazwyczaj bardzo długiego czasu ptrzebują do wessania całkowitego; nie sprawiają atoli najmniejszych przykrości i nie upośledzają w niczém czynności oka, gdyż ludzie co bardzo bystrego wzroku potrzebują przy takich wybroczynach, ani przez pół dnia, nie zaniedbują swoich czynności, a tém samém i w obecnym przypadku nie było najmniejszéj niezdolności do pracy. — (*Friedreich's Blatter für gerichtl. Medicin* 1878, *str.* 152—156).

Dr. Żuławski.

KONKURS. Na posadę asystenta przy katedrze fizyjologii w Uniw. Jag. rozpianym został konkurs po dzień 31 Paździ ernika r. b. Podanie wnosić należy na ręce Dziekana

---

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski**.

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. —W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego.